

ÉCOLE NATIONALE VÉTÉRINAIRE D'ALFORT

ANNÉE 1931

THÈSE

N° 1

94

POUR LE

DOCTORAT VÉTÉRINAIRE

(DIPLÔME D'ÉTAT)

Soutenue devant la Faculté de Médecine de Paris en 1931

PAR

Serge JARRAUD

Né le 7 octobre 1904, à Frayssinet-le-Gélat (Lot)

DE L'ECZEMA LICHENOIDE
DU CHIEN

JURY { *Président* : GOUGEROT professeur à la Faculté de Médecine
 { *Asseseurs* : { HENRY } professeurs à l'Ecole
 { ROBIN } Nationale Vétérinaire d'Alfort

PARIS

VIGOT FRÈRES, ÉDITEURS

23, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 23

1931

DE L'ÉCZÉMA LICHENOIDE
DU CHIEN

ÉCOLE NATIONALE VÉTÉRINAIRE D'ALFORT

ANNÉE 1931

THÈSE

N° 1 94

POUR LE

DOCTORAT VÉTÉRINAIRE

(DIPLOME D'ÉTAT)

Soutenue devant la Faculté de Médecine de Paris en 1931

PAR

Serge JARRAUD

Né le 7 octobre 1904, à Frayssinet-le-Gélat (Lot)

DE L'ECZEMA LICHENOÏDE
DU CHIEN

JURY	{	Président : GOUGEROT	professeur à la Faculté de Médecine
		Assesseeurs : { HENRY	professeurs à l'Ecole
		ROBIN	Nationale Vétérinaire d'Alfort

PARIS

VIGOT FRÈRES, ÉDITEURS

23, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 23

1931

NNELE ENSEIGNANT DE L'ÉCOLE VÉTÉRINAIRE D'ALFORT

Directeurs honoraires : MM. P.-J. CADIOT et H. VALLÉE

Directeur : M. E. NICOLAS

Professeurs honoraires : MM. G. BARRIER, Inspecteur général
honoraire des Ecoles Vétérinaires ; P.-J. CADIOT,
A. RAILLIET, H. VALLÉE.

PROFESSEURS ET CHARGES DE COURS

	MM.
Anatomie descriptive des animaux domestiques..	BRESSOU.
Physiologie, thérapeutique générale.....	MAIGNON.
Physique et Chimie médicales, toxicologie, pharmacie.....	NICOLAS.
Parasitologie et maladies parasitaires, clinique; Zoologie.	HENRY..
Pathologie médicale des équidés et des carnassiers, clinique; sémiologie et propédeutique, jurisprudence.	ROBIN.
Pathologie chirurgicale des équidés et des carnassiers, clinique; anatomie chirurgicale, médecine opératoire et ferrure.....	COQUOT.
Pathologie bovine, ovine, caprine, porcine et aviaire, clinique; médecine opératoire; obstétrique.	LESBOUYRIES.
Microbiologie, maladies microbiennes et police sanitaire; clinique	PANISSET.
Histologie et embryologie; pathologie générale et anatomie pathologique; autopsies.....	PETIT.
Zootéchnie et économie rurale.....	DECHAMBRE.
Agronomie, botanique et hygiène; matière médicale.	DECHAMBRE et HENRY.
Industrie et contrôle des produits d'origine animale.	VERGE.

PROFESSEUR AGREGÉ

M. LESBOUYRIES

CHEF DE TRAVAUX AGREGÉ

M. SIMONNET

CHEFS DE TRAVAUX

MM. MONVOISIN, MOUSSU (R.), VALADE



La Faculté de Médecine et l'Ecole Vétérinaire déclarent que les
opinions émises dans les dissertations qui leur sont présentées
doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elles
n'entendent leur donner ni approbation, ni improbation.

A MES PARENTS

A MA FEMME

A MES FILS

A Monsieur le PROFESSEUR GOUGEROT

*Qui nous a fait l'honneur d'accepter la prési-
dence de cette thèse.*

A Monsieur le PROFESSEUR HENRY

A Monsieur le PROFESSEUR ROBIN

DE L'ECZEMA LICHENOÏDE DU CHIEN

INTRODUCTION

Généralement considérée, il y a quelques années, et encore actuellement par certains vieux praticiens, comme une branche négligeable de la médecine vétérinaire, la dermatologie canine a, cependant, pris une place de plus en plus grande dans cette médecine. La mode et l'engouement pour le chien de luxe n'y sont pas étrangers.

A l'Ecole d'Alfort, la clinique de dermatologie, adjointe à celle de parasitologie, placée sous la haute compétence de notre Maître le Professeur Henry, était, il y a une vingtaine d'années, à peu près inexistante. Aujourd'hui, sur les registres d'entrées à la consultation ou à l'hôpital, les noms des propriétaires des chiens atteints de dermatose deviennent de plus en plus nombreux.

Nous avons voulu, dans le bref exposé qui suit, essayer de contribuer, pour une faible part, à l'étude d'un type peu courant de l'eczéma et justifier le choix d'un traitement parmi les si nombreuses thérapeutiques préconisées.

Nos observations personnelles portent environ sur une trentaine de cas d'*eczéma lichenôïde*, que nous avons suivi pour la plupart dans leur évolution. Les observations situées à la fin de cette étude représentent seulement les cas les plus typiques parmi ceux que nous avons observés.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

HISTORIQUE

Il y a une centaine d'années, en 1826 exactement, le Dictionnaire Vétérinaire qui faisait loi alors, celui de D'HURTREL D'ARBOVAL, ne mentionnait pas encore le mot « eczéma ». Cette diathèse était étiquetée sous le nom de « dartre ». D'origine celtique, le mot désignait toutes les affections cutanées cliniquement inconnues. Avant D'ARBOVAL, ALIBERT connaissait les dartres des animaux et, même, avait recherché sans succès leur contagiosité en pratiquant des inoculations sur sa personne et celles de ses élèves.

SOLLEYSEL, LAGUERRINIÈRE et GARSALT confondaient dartres et gales. Toute les affections cutanées plus ou moins prurigineuses étaient désignées sous le nom de démangeaisons. Les démangeaisons étaient alors un « vice du cuir » ou bien un « vice plus ou moins fort de la bile ». Il est à remarquer que LAGUERRINIÈRE et GARSALT empruntèrent le mot de dartre à la médecine humaine. Les auteurs suivants se gardèrent bien de chercher un nouveau terme mieux appliqué à la symptomatologie clinique. Toutefois, D'ARBOVAL distinguait plusieurs sortes de dartres : les farineuses, les vives ou humides, les crustacées et les croûteuses. Le mot *lichen* n'est pas encore prononcé.

Cinquante ans plus tard, vers 1876, MÉGNIN, dans son traité des maladies de la peau des animaux (1876-1882) a consacré un long chapitre à l'eczéma. C'est dans ce traité que, pour la première fois, il est parlé de ressemblance entre une phase

de cette dermatose et le lichen. C'est donc de 1830 à 1870 que le vocable « eczéma » est devenu terme courant dans notre médecine vétérinaire. Est-ce par influence de la médecine humaine ? Certainement. MÉGNIN, lui-même, dans son traité de 1876, constate une ressemblance entre certains eczémas de l'Homme et certaines maladies cutanées de nos animaux. Pourquoi ne pas appliquer cette épithète d'eczéma à ces dermatoses ? Les traités cliniques vétérinaires se sont alors chargés de la vulgarisation en dénommant eczémas tout ce que l'on ne pouvait, en dermatologie, éliqueter sous un autre nom.

A l'heure actuelle encore, en médecine vétérinaire, on appelle eczéma « une série d'affections aiguës ou chroniques de la peau, caractérisées initialement par du prurit, de la rougeur, des papules auxquelles succèdent tantôt un suintement séreux, tantôt des squames » (CADÉAC, Path. int. des animaux domestiques). Le type lichenoïde assez rarement observé a déjà été étudié. Il a fait l'objet, comme l'eczéma ordinaire, de nombreux traitements tant internes qu'externes. Le modeste travail que nous présentons, n'aura, sans doute, que le mérite d'avoir ajouté un nouveau traitement à la si longue et si diverse thérapeutique eczémateuse.

DEFINITION — ETIOLOGIE

Malgré toutes nos recherches, nous n'avons pu trouver qu'une seule définition exprimant bien l'aspect clinique de la lésion lichenoïde. Dans une communication à la Société centrale de médecine vétérinaire, actuellement : *Académie vétérinaire de France*, sous le titre : « Un cas d'eczéma lichenoïde », M. Ch. LERLOIS, ancien chef de clinique dermatologique à l'Ecole d'Alfort l'a ainsi définie : « Une déglabration accompagnée d'un plissement de la peau en quadrillage qui la fait ressembler à du chagrin. »

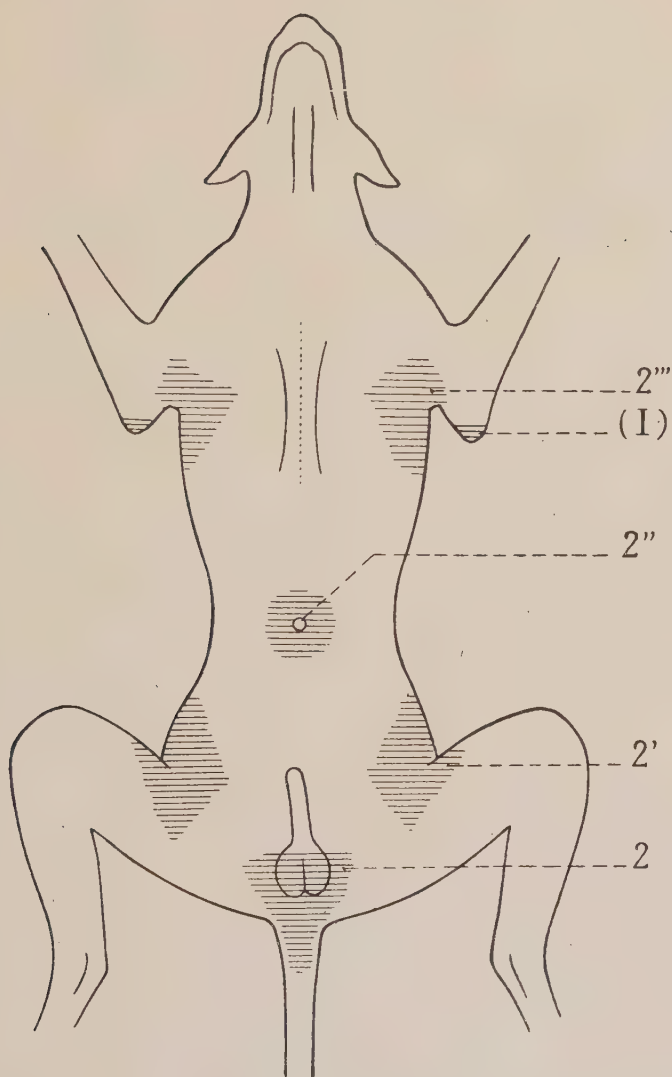
A l'heure actuelle, la dermatologie canine est encore trop à l'état rudimentaire pour que nous cherchions à trouver une définition plus juste que celle-ci. Nous pourrions cependant compléter cette définition en accordant un intérêt spécial à la topographie à peu près constante de la lésion lichenoïde, et dire que c'est une déglabration située invariablement dans les zones de contact, région de l'aîne, périnéale et vulvaire, accompagnée d'un plissement en quadrillage de l'épiderme qui fait ressembler celui-ci à du chagrin.

Nous nous proposons donc d'adopter cette dernière définition, les cas cliniques assez nombreux que nous avons eu la chance d'observer répondant exactement à ce succinct mais réel tableau symptomatologique.

Quant à l'étiologie de l'eczéma lichenoïde, nous n'oserons trop nous aventurer dans ce chapitre. Toutes les causes prédisposantes et déterminantes de l'eczéma classique entrent en jeu. Nous n'avons pas ici non plus à envisager en détail des causes que l'on trouve indiquées dans tous les traités de Pathologie interne ou de Dermatologie.

Cependant, nous pouvons faire remarquer que l'on observe le type lichenoïde surtout sur les eczémateux mal ou pas du tout soignés. Les eczémateux chroniques, à eczéma généralisé, sont ceux qui sont le plus souvent atteints. Les animaux eczémateux gras, obèses, tous ceux qui marchent avec difficulté et sont souvent obligés de se reposer sur le train de derrière et dont, par conséquent, la face interne des cuisses et la paroi abdominale sont en contact l'un avec l'autre, présentent le plus souvent cette variété clinique de l'eczéma. Nous avons pu constater aussi que, dans le traitement de l'eczéma rubrum, l'action de médicaments trop caustiques ou mal appliqués concourt à former une dermite qui, mal soignée, aboutit souvent à du lichen.

En somme, toute l'étiologie de l'eczéma en général, s'applique à ce type clinique particulier, et c'est surtout la localisation, le contact permanent de deux régions cutanées, qui fournit l'occasion du développement de l'eczéma lichenoïde chez le chien.



Zones d'Eczéma lichénoïde.

(1) Cal lichénien d'appui (gros chien).

2	}	Z. Ec. lichenoïde.
2'		
2''		
2'''		

SYMPTOMATOLOGIE — DIAGNOSTIC

Situation anatomique. — Elle est importante parce que toujours invariable. La phase lichenoïde ne peut exister qu'aux endroits où il y a contact et frottement entre deux parois cutanées. De plus, dans toutes nos observations, il ne nous a jamais été donné de rencontrer un eczéma lichenoïde typique dans une région pileuse. Il est donc simple, dès lors, de localiser la lésion. Il faut éliminer le dos, la tête, la poitrine. Parfois, cependant, dans la région sternale inféro-postérieure, on peut rencontrer une lésion ressemblant à la lésion lichenoïde typique. Mais le diagnostic ne résiste pas à un examen attentif; tout au plus, on rencontre parfois un pseudô-lichen, caractérisé par l'épaisseur anormale de la peau et par son infiltration.

En somme, les zones à examiner sont peu nombreuses. Une surtout est atteinte très souvent : la région latéro-postérieure de l'abdomen, qui se trouve en contact, l'animal étant assis, avec la face interne de la cuisse et la région ventrale postérieure, où la peau est souvent en contact avec elle-même par des plis longitudinaux particulièrement chez la chienne non en période de lactation. Plus rarement, chez la chienne encore, la région inférieure de la base de la queue est le siège de cette lésion. Il nous a même été donné d'observer que, parfois, les régions périnéale et vulvaire (surtout latéralement) étaient atteintes. Dans toutes nos observations deux cas seulement de cette dernière lésion, associée à celle de la face interne du pli de l'aîne, ont été traités. C'étaient deux chiennes âgées respectivement de 4 et 6 ans. Du reste, nous n'avons pu réussir à

soigner convenablement celle de 4 ans, toute la région périnéale et vulvaire étant, très sensible au toucher et le caractère de l'animal ne se prêtant pas à des manipulations fréquentes.

Parfois — trois cas en une année — nous avons observé des lésions lichenoïdes très nettes dans la région de l'ars, entre épaule et première côte. Nous croyons cependant que ces lésions sont moins fréquentes que celles de l'aine, et surtout beaucoup moins typiques. Enfin, au niveau de l'ombilic, chez certains animaux obèses, on peut quelquefois remarquer un pli cutané, donnant lieu à une lésion lichenoïde. Sur la face externe de l'olécrane, il est fréquent de constater des lésions rugueuses qui peuvent rappeler des lésions lichenoïdes. Ce ne sont pas des lésions eczémateuses, mais des lésions d'appui. Sur presque tous les gros chiens, Danois, Saint-Bernard, on peut constater ces rugosités olécraniennes. En réalité, on a affaire à de véritables cals de décubitus qui donnent lieu parfois à des hygromas du coude plus ou moins évolués.

On peut se rendre compte sur l'esquisse ci-contre que la topographie des lésions est en somme assez bien limitée et bien définie. Jamais nous n'avons rencontré dans d'autres régions du corps cette forme lichenoïde de l'eczéma.

La symptomatologie de la lésion est, en elle-même, assez fruste. Nous avons essayé de distinguer deux phases, à notre avis bien distinctes, dans la lésion lichenoïde. L'une revêt un aspect érythémateux bien caractéristique, avec prurit ; l'autre, qui ne s'observe que sur les peaux pigmentées, est d'allure lichenoïde plus nette, et siège uniquement ou presque dans le pli du flanc.

Aspect érythémateux. — On ne peut le constater que sur les peaux non pigmentées. La lésion se présente sous forme de plaques bien délimitées, rondes ou ovalaires, au nombre de trois ou quatre dans la région de l'aine. La peau d'une coloration pâle au centre, se fonce peu à peu sur le pourtour de la lésion, pour devenir rouge-brun à l'extrême périphérie. L'infiltration est peu notable, et le prurit existe, en tout cas, tou-

jours plus accentué que dans la forme que nous allons décrire plus loin.

Tout le centre de la lésion, et exceptionnellement les bords, sont le siège d'une fine striation formant des losanges ou des quadrillages de quelques millimètres de côté. Le tégument a perdu de sa souplesse ; au toucher on perçoit la même sensation que si l'on passait la pulpe des doigts sur une fine peau de chagrin.

Parfois, nous avons remarqué que ces plaques lichenoïdes, ovalaires ou rondes, au lieu d'être disséminées, empiétaient les unes sur les autres, et formaient un placard festonné variant de la grandeur de la paume de la main au fond d'une assiette à dessert.

Dans toutes nos observations à la clinique du Professeur HENRY, nous n'avons étudié que trois cas d'eczéma lichenoïde de ce genre. Ce sont ceux qui nous ont donné les résultats les plus encourageants dans l'application de notre traitement.

Nous qualifierons d'eczéma lichenoïde type les lésions que nous avons le plus souvent rencontrées, et dont nous allons essayer de donner la symptomatologie. Cette lésion s'observe sur toutes les peaux, pigmentées ou non. C'est, en peu de mots, une déglabration accompagnée d'un plissement en tous sens de la peau qui fait ressembler cette dernière à l'écorce d'un arbre. La région le plus souvent atteinte est le pli du flanc, car c'est cette région, l'animal étant assis ou couché, qui est en contact directe avec les parties inférieures de l'abdomen et la face interne de la cuisse. Chez le mâle, elle peut comprendre la base du fourreau et même le scrotum. De même chez la chienne, les abords immédiats de la vulve, en contact avec la base de la queue, sont souvent le siège de l'eczéma lichenoïde.

Le diagnostic clinique de ces plaques, à bords très nets, à infiltration peu marquée, à prurit absolument nul, est d'une grande facilité pour le praticien. D'ailleurs, ce diagnostic cli-

nique peut être complété par un diagnostic microscopique de résultat négatif. Au début de nos recherches sur cette dermatose, nous nous sommes souvent demandé si réellement les lésions de déglabration observées étaient bien des lésions eczémateuses, et non des lésions mycosiques ou microbiennes.

Nous avons pensé que ces lésions pouvaient se rapprocher de l'épidermomycose connue sous le nom d'érythrasma¹ chez l'Homme. Les signes cliniques sont en effet fort ressemblants : mêmes placards brônâtres ou roses, parfois jaunâtres, à contours nets, polycycliques et dentelés, à surface plane, finement squameuse ou quadrillée à plis très fins, à prurit modéré et à topographie inguinale à peu près constante. Nous avons donc cherché si nous ne nous trouvions pas en présence d'autres lésions que des lésions eczémateuses.

Pour cela, dans chaque cas, nous avonsensemencé minutieusement sur SABOURAUD, et avons pratiqué des inoculations dermiques à des cobayes. Les résultats furent toujours négatifs : aucune trace de microsporum.

PRONOSTIC

Le pronostic doit être rapidement établi. La seule chose demandée au praticien par le client est de guérir son animal, s'il se peut, et de le guérir dans un minimum de temps. Il convient donc, en tout état de cause, de s'informer de l'âge du sujet présenté. Nous avons en effet soigné une trentaine de chiens pendant l'année scolaire 1928-29, et nous avons établi le tableau ci-dessous, consigné sur le Registre des Hôpitaux de l'Ecole, Service de Dermatologie.

Age	Nombre d'animaux		Résultats
1 à 5 ans	17	{ 11 chiens. 6 chiennes.	16 guérisons définitives 0,94 0/0
5 à 7 ans	6	{ 5 chiens. 1 chienne.	2 guérisons (35 0/0) 1 cas de récurrence.
Au-dessus de 7 ans	5	{ 3 chiens. 2 chiennes.	Echec complet.

Au-dessus de l'âge de sept ans, l'échec a été complet. Les deux chiennes, en particulier, n'accusèrent absolument aucune amélioration. Elles furent d'ailleurs sacrifiées après avis et conseils donnés aux propriétaires. Nous devons donc retenir que seuls les chiens eczémateux lichenoïdes jeunes ont des chances de guérir, tandis que les chiens âgés de plus de sept ans n'en ont aucune.

TRAITEMENT

Le traitement comporte une médication interne et une médication externe. Nous avons déjà fait observer que l'eczéma lichenoïde n'était qu'une phase de l'eczéma typique — la troisième et dernière pour MÉGNIN —; aussi, le traitement interne de cette phase ne sera-t-il pas différent de celui qui convient à l'eczéma en général.

Le régime qui s'impose en premier lieu consiste dans la suppression du pain. Le pain, surtout celui d'après-guerre, est particulièrement mauvais. Il se digère mal, et l'estomac fatigué de l'animal ne peut qu'en souffrir. Des légumes verts cuits en quantité seront d'excellents dépuratifs, les carottes exceptées qui paraissent exacerber la crise eczémateuse chez les chiens à peau dépigmentée.

La viande grillée, et non bouillie, devra être donnée à l'animal en quantité raisonnable. La voix publique accuse la viande d'être une des causes prépondérantes de la poussée du « rouge ». Pour notre part, nous avons pu observer que la viande de bonne qualité, grillée, est facilement digérée par tous les chiens, et n'est nullement la cause des accidents qu'on lui impute.

Au contraire, nous estimons que le traitement antieczémateux comporte une nourriture végétarienne et carnée. La seule précaution à prendre est de donner peu d'aliments à chaque repas, ces repas étant au moins au nombre de trois par jour. Pendant la durée des traitements que nous avons entrepris à la clinique du Professeur HENRY à l'Ecole Vétérinaire d'Alfort, les régimes furent les suivants :

Le matin à 8 h. 1/2 : légumes bouillis arrosés très légèrement d'huile d'arachide.

A 12 h. : viande grillée et légumes.

A 20 h. : viande grillée et légumes.

La quantité de viande absorbée par chaque animal était d'environ 150 grammes par repas. Une promenade d'environ une heure par jour était accordée à chaque animal.

En ce qui concerne la thérapeutique interne, les cas d'eczéma font depuis longtemps l'objet de traitements variés. La médication soufrée a été de tous temps préconisée par tous les praticiens. Depuis d'HURTREL d'ARBOVAL jusqu'à nos jours, la pincée quotidienne de soufre dans la ration fait partie intégrale de toute ordonnance. Nous y avons ajouté un peu de bicarbonate de soude, ce qui ne peut nuire à l'animal. Faisons remarquer que tous les chiens traités sont, au début, rebutés par cette médication alcaline, mais que si l'on prend bien soin de la mélanger avec des aliments, les animaux, dès le deuxième jour, ne s'en aperçoivent plus.

La liqueur de Fowler nous a rendu aussi de précieux services. Mais la plupart du temps elle est mal administrée par les soigneurs, qui la donnent, soit à dose toxiques, soit à doses trop petites pour que l'animal puisse en retirer un profit appréciable. Nous avons aussi employé des dépuratifs légers, sels de Vichy, grains de vals, sulfate de soude à raison de 15 à 20 grammes par jour. Cette thérapeutique soufrée, arsenicale et alcaline, associée à un traitement externe énergique et persévérant, nous a puissamment aidés, nous en sommes convaincu, à améliorer, sinon à guérir, des eczémas lichenoïdes anciens.

Les traitements externes de l'eczéma en général sont nombreux. Sans distinction de phases cliniques, ce qui à notre point de vue est une faute, de nombreux auteurs ont essayé des thérapeutiques non moins nombreuses. Depuis le traitement bizarre de LAFOSSE (poudre à tirer, tabac, poivre, sel ammoniac, sel marin, vitriol blanc, le tout dans trois pintes d'eau-de-vie) tout a été essayé. Dans l'eczéma lichenoïde, nous nous sommes surtout efforcés de soigner la lésion elle-même. Avant d'arriver à un résultat appréciable, nous avons utilisé sans succès les médicaments d'usage courant dans la dermatologie. C'est ainsi que l'huile de cade pure nous a donné de

belles dermites difficiles à guérir. En employant un mélange à parties égales d'huile de cade et d'huile de foie de morue, nous n'avons obtenu d'autre résultat que celui de décourager le propriétaire de l'animal, ce dernier prenant un aspect et une odeur peu agréables.

En 1922, M. Ch. LELOIS, sur les conseils du D^r THIBIERGE, avait soigné une chienne atteinte d'eczéma lichenoïde. La thérapeutique fut la suivante : alcalins, pommade à l'ichthyol à 2 %. Nous ne connaissons pas le résultat obtenu, mais nous avons pu observer pour notre part que l'ichthyol, même à faible dose, incorporé à de l'axonge, est dangereux pour la peau du chien, qui est d'une beaucoup plus grande sensibilité que la peau humaine. Avec des solutions huileuses à 2 % d'ichthyol, nous avons occasionné des brûlures graves; nous ne croyons pas que ce médicament doive tenir une place importante dans notre médecine vétérinaire. L'éther et l'alcool à parties égales ont réveillé chez l'eczémateux dans la phase lichenoïde un prurit intense et ont occasionné de graves lésions de grattage et même des morsures. La teinture d'iode du Codex agit de même.

Nous avons eu alors l'idée d'employer, pour calmer le prurit — léger à vrai dire dans ces lésions — des solutions d'alcool iodé. Nous avons donc commencé le traitement sur un jeune chien de 3 ans 1/2. Au bout de deux jours, à raison de deux frictions par jour, matin et soir, nous avons constaté une légère exfoliation, par placards de quelques centimètres carrés. Le prurit avait totalement disparu et la peau présentait un assouplissement très notable. L'animal, lorsqu'on venait pour le soigner, se prêtait de son mieux à la friction. Cette solution était de 20 grammes de teinture d'iode du Codex dans 80 d'alcool. Nous pensions en somme provoquer une rapide exfoliation iodique et transformer la lésion chronique en une lésion à marche aiguë et à guérison rapide.

Ces frictions d'alcool iodé nous ont donné de forts bons résultats dans presque tous les cas d'eczéma que nous avons

entrepris de traiter. Ces résultats sont ceux que nous avons notés ci-dessus. Au bout de 4 à 5 frictions, le prurit disparaît, la peau s'accouplit, la rougeur périphérique s'atténue. Il est certain que cette médication externe ne vaudrait que peu de chose si on n'y associait la thérapeutique interne à base de soufre et d'alcalins, ainsi qu'un régime alimentaire mixte procurant des digestions faciles.

Dans les observations que nous consignons à la fin de ce modeste travail, nous n'avons eu pour but que de rapporter des faits précis et rigoureusement exacts.

OBSERVATIONS

OBSERVATION I

Propriétaire. — M. T..., rue Biot, Paris.

Louloutte, chienne berger allemand, 4 ans, sous-poil fauve, amenée à la clinique d'Alfort le 12 novembre 1928.

Diagnostic. — Eczéma dorsal humide récidivant au printemps et à l'automne, depuis deux ans. Déglabration de toute la région infero-thoracique. Peau grise, rugueuse, présentant par endroits de fortes égratignures, signe de prurit.

A l'examen de la face interne des cuisses jusque dans le pli du flanc, nous découvrons une plaque d'eczéma lichenoïde de la largeur de la main, finement quadrillée, à pourtour rouge violacé. Prurit à peu près nul ; un peu d'infiltration. Nous décidons le propriétaire à laisser son chien à l'hôpital.

Traitement. — Nous calmons le prurit de l'eczéma humide dorsal à l'aide d'une solution de sulfate de zinc à 2 %. Sur la région sternale, applications tous les deux jours de teinture d'iode du Codex.

Le 16 novembre, la plaque suintante du dos étant guérie, nous commençons le traitement de la plaque lichenoïde de l'aîne et de la face interne des cuisses.

Du 16 au 22 novembre : frictions deux fois par jour à l'alcool iodé. Le traitement interne fut : soufre et bicarbonate, une pincée de chaque dans la pâtée par jour.

Trois semaines plus tard, la peau est parfaitement souple. L'anneau rouge foncé du pourtour de la lésion a disparu. Pas de prurit.

Le 16 janvier, le propriétaire reprend son animal en promettant de continuer les frictions d'alcool iodé. Le 28 janvier, l'animal est ramené à la clinique, absolument guéri.

Nous prescrivons, étant donné l'embonpoint de l'animal, de réduire la quantité de nourriture donnée sans réduire le nombre des repas. La chienne ne revint pas dans la suite à la consultation.

*
* *

OBSERVATION II

Propriétaire. — M. M..., Ile Fanac, Joinville. M. M... amène à la clinique dermatologique d'Alfort son chien Bob. Il fait cette démarche conseillé par l'Hôpital Saint-Louis, son petit garçon, Marcel, sept ans, étant atteint de gale.

Bob, trois ans, ratier blanc et noir, amené à la clinique le 2 décembre 1928.

Diagnostic. — L'animal ne présente pas la dépilation caractéristique de la gale. Pas de déglabrations périoculaires, pas de sable conclutien, pas de signe de Henry. L'examen microscopique ne révèle pas la présence de sarcoptes. Par contre, l'animal présente sur le dos une dépilation de trois doigts de largeur environ sur une quinzaine de centimètres de longueur. Sous le ventre, la peau épaissie forme une véritable cuirasse.

A l'ars, nous trouvons, de la largeur d'une pièce de cinq francs, entre l'avant-bras et le thorax, une lésion lichenoïde. Quadrillage assez grossier de la peau. Infiltration plus marquée que d'ordinaire, teinte légèrement rougeâtre du tégument. Prurit à peu près nul.

Diagnostic. — Eczéma dorsal simple.

Eczéma lichenoïde de l'ars, et dermite médicamenteuse du ventre.

Traitement. — 3 décembre : Injection sous-cutanée de 10 cc. de sang pris à la saphène.

4, 5 et 6 décembre : Nouvelles injections de 10 cc. de sang.

Les lésions de l'ars sont traitées par les frictions d'alcool iodé que le propriétaire fait chez lui.

Le 18 décembre, l'animal nous est ramené. Les lésions lichenoïdes sont en bonne voie de guérison. Mais l'eczéma dorsal reste stationnaire. Nous ordonnons une application, tous les deux jours, du mélange d'huile de cade, d'huile de foie de morue et d'éther, à parties égales.

Le propriétaire revient à l'Ecole le 26 décembre et nous annonce qu'il a fait abattre l'animal.

Nous apprîmes par la suite que le garçonnet avait contracté la gale en jouant avec un chat atteint de gale notoédrique.

*
**

OBSERVATION III

Propriétaire. — M. T..., Paris.

Mireille, chienne groenédal, sous-poil noir, sept ans. Présente, depuis l'âge de trois ans, un eczéma dorsal absolument rebelle à tous traitements. La propriétaire amène la chienne à la clinique, parce que, dit-elle, atteinte de « rouge ».

A l'examen de la face ventrale, et en écartant les mamelles, qui sont fort volumineuses, nous constatons que toute la région interne de la cuisse gauche et le pli du flanc sont le siège d'une fort belle lésion lichenoïde ; cette lésion se présente sous la forme de plaques disséminées, rondes, de cinq à six centimètres de diamètre. Le nombre des plaques est exactement de sept. Le pourtour du placard

lichenoïde est rouge-violacé, le centre est plus pâle et de fines stries font ressembler la peau à du maroquin. Peu d'infiltration. Prurit absolument nul.

En écartant les deux rangées de mamelles, nous constatons aussi que ces organes présentent le même type de lésion, sous la forme d'une bande large de deux doigts, de part et d'autre du sillon mammaire. Cette bande est formée de tronçons longs de deux à trois centimètres chacun. C'est la seule fois que nous eûmes l'occasion de trouver ce genre de lésion.

Traitement. — Badigeonnage deux fois par jour à l'alcool iodé. Régime alcalin.

Entrée à la clinique le 15 décembre, la chienne est sortie le 21 janvier, guérie de son eczéma lichenoidé.

Nous n'avons pas essayé de soigner l'eczéma dorsal, trop ancien pour subir un traitement avec succès.

* *
*

OBSERVATION IV

Propriétaire. — M. L..., docteur-vétérinaire à Fougères (Ille-et-Vilaine).

Kasler, chienne sloughi, sous-poil fauve, deux ans.

La chienne présentant depuis trois mois un eczéma suintant dorsal, notre confrère nous pria de l'examiner. L'examen nous montra un eczéma lichenoidé des deux ars. Un autre s'étendait depuis le pli de l'aîne jusqu'au milieu de la face interne des cuisses. En outre, deux étroites bandes lichenoides encerclaient les lèvres de la vulve et le pourtour de l'anus, avec un prolongement de quatre centimètres environ sous la queue. La peau de la face interne des cuisses était souple, sans infiltration. Il n'en était pas de même pour la vulve et l'anus, ainsi que pour la queue. Le quadrillage pathognomonique de la phase lichenoidé était plus grossier que d'ordinaire; la peau présentait une infiltration notable et le prurit était plus marqué, excitant l'animal à se traîner souvent à terre sur son arrière-train.

Traitement. — Nous conseillâmes à notre confrère un régime alcalin qu'il avait ordonné déjà depuis un mois et des frictions énergiques et répétées à l'alcool iodé.

Etant en vacances pour une huitaine de jours seulement, nous n'avons pu suivre le traitement, mais trois mois après, nous avons revu l'animal, qui ne présentait plus trace d'eczéma lichenoidé.

L'eczéma dorsal fut soigné à l'aide de lotions de sulfate de zinc à 2 %.

*
**

OBSERVATION V

Riquette, chienne bâtarde, trois ans et demi.

Amenée à la clinique le 8 juin 1927. L'animal présente une dépilation généralisée sur tout le corps. Le prurit étant très intense, le diagnostic de gale est porté. La vérification microscopique est positive. En retournant le chien sur le dos, nous constatons que les deux faces internes des cuisses de l'animal sont le siège de rougeurs plus ou moins sombres. Les abords immédiats de la vulve, la naissance et la base de la queue sont absolument dépilés et finement striés. La souplesse fait complètement défaut par endroits. Le propriétaire, interrogé, avoue qu'il a déjà badigeonné les lésions avec de l'huile de cade pure.

Diagnostic. — Gale sarcoptique, eczéma lichenoïde, plus dermite médicamenteuse.

Traitement. — Nous invitons le propriétaire de l'animal à laisser son chien aux hôpitaux. Date d'entrée, 8 juin. Le 9, légères frictions sur la région vulvo-périnéale à la liqueur d'Hoffmann.

Les jours suivants, nous appliquons le traitement à l'alcool iodé. Une alimentation presque exclusivement carnée est prescrite. Tous les matins, nous faisons absorber à la chienne, pendant cinq jours, dix grammes d'huile de ricin. Dans la pâtée, bicarbonate et soufre.

Le 26 juin, nous n'avons enregistré absolument aucune amélioration. L'animal devient de plus en plus difficile à soigner, faisant preuve d'un caractère exécrable.

Le 28 juin, le propriétaire décide l'abatage de sa chienne, guérie d'ailleurs de la gale par application d'huile crésylée.

Cet insuccès total dans le traitement de l'eczéma ne fut dû, à notre avis, qu'à l'ancienneté de la lésion et aux traitements antérieurs qui avaient provoqué une dermite.

*
**

OBSERVATION VI

Propriétaire. — M. M..., Villeneuve-le-Comte.

Alto, bas-rouge, noir et feu, quatre ans et demi.

Amené à la clinique le 16 juin 1927, présente depuis un an un eczéma dorsal séborrhéique, qui n'a pas été amélioré par une médication aussi variée qu'énergique.

A l'examen de l'animal, nous découvrons une déglabration des deux faces internes du bras. Sur une longueur d'environ quatre ou cinq centimètres et sur toute la largeur du bras, la peau est grisâtre,

finement quadrillée, et présente une souplesse presque normale, sans infiltration aucune.

La lésion est parfaitement délimitée et correspond exactement à la zone de frottement du bras contre la cage thoracique.

Diagnostic. — Eczéma lichenoïde.

Traitement. — L'animal entre à la clinique et, pendant quinze jours, subit chaque jours deux frictions énergiques d'alcool iodé. L'animal étant gras, son alimentation est réduite à la viande grillée, à raison de 250 gr. par jour. Le 3 juillet, les deux lésions lichenoïdes sont en bonne voie de guérison, et l'animal sort de l'hôpital le 4 juillet.

CONCLUSION

La médecine canine, nous l'avons indiqué dans l'introduction, a depuis quelques années pris un développement important dans la pratique de notre art. La dermatologie canine, en particulier, tend à occuper une place prépondérante dans les préoccupations des chercheurs.

Nous avons désiré contribuer à l'étude d'une phase peu courante de l'eczéma du chien et signaler un nouveau traitement qui nous a donné de bons résultats.

De toutes les médications externes que nous avons essayées, aucune, à vrai dire, ne nous a donné de résultats vraiment remarquables. Nos expériences nous ont même prouvé que certains de ces traitements étaient plutôt dangereux qu'utiles.

La médication à l'alcool iodé offre l'avantage d'être active et sans inconvénients. Jamais nous n'avons eu à enregistrer ni dermites médicamenteuses, ni brûlures, ni excoriations graves, ce que nous ne pourrions affirmer si nous nous étions, par exemple, servi d'ichthyol, même en solutions très étendues.

Cependant, malgré de bons résultats, et malgré certaines guérisons rapides sur de jeunes sujets, nous avons pu constater qu'appliqué à de vieux eczémateux lichenoïdes, le traitement était absolument inefficace. Nous ne saurions donner de meilleures preuves que celles qui découlent de l'examen du tableau que nous présentons ci-dessus.

Un vieux chien eczémateux lichenoïde est incurable. C'est pourquoi chez les sujets âgés de plus de 7 ans, nous croyons pouvoir conseiller de ne pas traiter l'animal.

Nous désirons que ces quelques notes servent à nos futurs confrères à simple titre d'indication.

Vu : LE DOYEN :

BALTAZARD.

Vu : LE PRÉSIDENT DE THÈSE :

GOUGEROT.

Vu et permis d'imprimer :

LE RECTEUR DE L'ACADÉMIE DE PARIS :

CHARLETY.

BIBLIOGRAPHIE

- BODIN. — Extraits pratiques dermatologiques. Les microsporum.
- BOULEY et REYNAL. — Art. maladies de la peau, p. 266. « Dictionnaire ».
- BRUSASCO. — Traitement curatif de l'eczéma et du psoriasis. *Il Moderno Zooiatro*, 25 avril 1892.
- CADÉAC. — Pathologie interne des animaux domestiques, p. 238-245.
- J. DARIER. — Précis de Dermatologie.
- D'HURTEL D'ARBOVAL. — Dictionnaire de médecine et clinique vétérinaire 1826, T. I, p. 399.
- FAYET. — Un autre cas d'eczéma lichenoidé chez un Chien. *Bulletin de la Société Centrale de Méd. vétérin.*, 21 déc. 1923.
- FRIEDBERGER et FRÖHNER. — Pathologie et Thérapeutique des Animaux domestiques, p. 455 à 460.
- GARSALT. — Nouveau parfait maréchal (1750).
- HENRY et LEBLOIS. — Un cas d'eczéma lichenoidé chez le Chien. *Bulletin Société Centrale Médecine Vétérinaire* (1922).
- Quelques essais de thérapeutique anti-eczémateuse. *Recueil Médecine vétérinaire* (1926).
- JONQUIÈRE. — De l'eczéma. Son traitement par l'opothérapie hépatique. *Thèse*, Toulouse (1925).
- LEBLOIS. — Documentation pour servir à l'édification d'une dermatologie animale (1923):
- Essais inédits sur le Novarsenobenzol à doses massives dans l'eczéma canin. *Recueil Médecine vétérinaire* (1925).
- LEBLOIS et FAILLY. — Sur l'Arsénothérapie dans l'eczéma du Chien. *Rec. Vétér.* (1927).
- LASSARTESSE. — *Revue vétérinaire*, juin 1897.
- MALLET. — Contribution au diagnostic des affections cutanées du Chien.
- MEGNIN. — Maladies de la peau.
- MONOUTA. — Trait. de l'eczéma chronique du Chien. *Archiva veterinaria*, 3, 4, 26.
- NAINSOUTA. — L'autohémothérapie dans l'eczéma chronique du Chien. *Revue Médecine vétér.*, 1926.
- *Recueil Médecine Vétérinaire*, 15 mai 1924, p. 60 à 62.
- THIBIERGE. — Thérapeutique des maladies de la peau, 1895.

TABLE DES MATIERES

Introduction	7
Historique	9
Définition. Etiologie	11
Symptomatologie. Diagnostic	14
Pronostic	18
Traitement	19
Observations	23
Conclusions	29
Bibliographie	31
Table des matières	32

